

**Advies nr. 39 van 18 december 2006
betreffende de anti-hormonale
behandeling van plegers van seksuele
misdrijven**

*Vraag om advies van 13 oktober 2006,
van mevr. L. Onkelinx, Minister van Justitie,
betreffende de ~~anti~~-hormonale behandeling van plegers van seksuele misdrijven*

A. Vraag om advies

Volgende vraag werd gesteld door Mevrouw de Minister Laurette Onkelinx in haar brief van 13 oktober 2006 (onze vertaling):

“In het kader van de behandeling en opvolging van seksuele delinquenten worden soms anti-hormoonbehandelingen toegepast. Dit gebeurt soms tijdens de detentie en meestal wanneer de gedetineerde zich voor het eerst buiten de gevangenis mag begeven.

De specialisten zijn verdeeld over het gebruik van deze medicatie.

Talrijke, soms zware, nevenwerkingen worden vermeld in de literatuur.

Op dit ogenblik wordt het voorschrijven van deze medicatie logischerwijze overgelaten aan de beoordeling van elke arts.

Ik word nochtans bevraagd over de opportuniteit van het uitwerken van een faciliterend kader voor dergelijke voorschriften.

Ik veroorloof mij dan ook het advies van het Raadgevend Comité voor Bio-ethiek te vragen over het gebruik van deze medicatie bij plegers van seksuele misdrijven.”

B. De omkeerbare medicamenteuze hormonale behandeling van plegers van seksuele misdrijven

De leden van het Raadgevend Comité gaan ervan uit dat de Minister ~~[alternatief: De vraag van de Minister betreft...]~~ de omkeerbare medicamenteuze hormonale behandeling van plegers van seksuele misdrijven bedoelt waarbij de seksuele drang aanzienlijk gereduceerd wordt met een zeer laag terugvalcijfer voor gevolg. De heelkundige castratie voor deze indicatie kan geen optie meer zijn wegens de beschikbaarheid van medicaties die dezelfde resultaten geven¹.

In dit beknopte advies beperkt het Raadgevend Comité zich tot de ethische aspecten van het toedienen van hormonale medicatie in de gedwongen context van justitiële beslissingen. Het Raadgevend Comité is niet overgegaan tot een onderzoek van het wettelijke kader in verband met deze behandeling. De indicatiestelling en toepassing van deze hormonale behandeling is een medische beslissing. Zij kan kaderen binnen een opgelegde behandeling door een rechter die zich doorgaans niet uitspreekt over de concrete inhoud van de te volgen behandeling.

De wetenschappelijke evidentie voor het aanwenden van een hormonale behandeling bij mannelijke plegers van seksueel geweld is gebaseerd op de twee volgende feiten. Enerzijds is het seksuele gedrag (libido, seksuele drang en fantasieën) in zekere mate afhankelijk van voldoende testosteronhoeveelheden in het bloed. Anderzijds wijzen de resultaten van post-castratiestudies bij plegers van seksueel geweld op uitzonderlijk lage terugval cijfers. Er bestaat bij de man geen lineair verband tussen de bloedtestosteronspiegels en het normale of afwijkende seksuele gedrag, maar het terugbrengen van de bloedtestosteron spiegels tot pre-pubertaire waarden vermindert de seksuele drang en fantasieën op een duidelijke en constante wijze. De anti-androgenen (Androcur®, cyproterone acetaat², en Depo-Provera®, medroxyprogesterone acetaat³) en de meer

¹ ~~HVoor zover wij weten wordt de heelkundige castratie in België niet uitgevoerd komt in ons land niet voor bij opgesloten plegers van seksuele misdrijven.~~

² Cyproterone acetaat is in België het enige middel dat terugbetaald wordt door het RIZIV voor deze indicatie. Het is uitsluitend beschikbaar in tabletvorm (50mg). De te verkiezen inspuitbare vorm is niet op de markt in België.

³ Medroxyprogesterone acetaat wordt vooral gebruikt in de Verenigde Staten waar cyproterone acetaat niet beschikbaar is. Het kan ingespoten worden maar is in België weinig gebruikt omwille van een ongunstig nevenwerkingsprofiel.

recente LHRH analogen⁴ zijn werkzaam dank zij de teweeggebrachte verlaging van bloedtestosteronspiegels⁵. De effecten van deze medicatie zijn omkeerbaar.

Zowel de heelkundige castratie als deze middelen veroorzaken een androgeentekort met gekende gevolgen. Voorkomende nevenwerkingen zijn warmteopwellingen, een vermindering van de erecties en orgasmen, een daling van de spermakwaliteit, botverlies, depressie, gynaecomastie en mogelijks gewichtstoename. Levertoxiciteit is beschreven bij Androcur en tromboembolismen bij Depo-Provera. De LHRH analogen hebben een gunstiger profiel wat de neveneffecten betreft.

C. In acht te nemen voorwaarden

De leden van het Raadgevend Comité menen dat de volgende voorwaarden in acht moeten genomen worden vanuit een ethisch perspectief bij het voorschrijven van hormonale preparaten aan plegers van seksuele misdrijven.

1. Plegers van seksuele misdrijven zijn een heterogene populatie en een hormonale behandeling is slechts aangewezen voor een beperkt aantal onder hen. De reductie van de seksuele drang is niet voor iedereen aangewezen. Vele factoren spelen een rol in het seksueel delinquent gedrag en de indicatiestelling voor een hormonale behandeling veronderstelt een voorafgaande grondige psychiatrische, psychologische en criminologische evaluatie. De plegers van seksuele misdrijven moeten op psychiatrisch vlak een omschreven stoornis vertonen die het gebruik van deze medicatie verantwoordt.
2. Een hormonale behandeling kan slechts een onderdeel zijn van een meer omstandig behandelplan dat, naast de psychiatrische, ook de psychologische en sociale aspecten in acht neemt. Dit volledige behandelplan moet in het patiëntendossier terug te vinden zijn. Plegers van seksuele misdrijven kunnen niet aan een hormonale behandeling onderworpen worden als enige maatregel op basis van de aard van de gepleegde feiten.
3. Wanneer hormonale castratie overwogen wordt is het voorafgaandelijk advies van een endocrinoloog noodzakelijk.
4. Deze hormonale behandeling is een medische behandeling waarvoor de behandelende psychiater de verantwoordelijkheid draagt met betrekking tot:
 - a. de indicatiestelling;
 - b. de informatie van de betrokkene en het verkrijgen van zijn toestemming;
 - c. de opvolging van de betrokkene, ook op somatisch vlak en zo nodig met de hulp van de consulent-endocrinoloog.
5. De therapeut zal steeds de voorkeur geven aan de minst ingrijpende behandeling om een bepaald resultaat te bekomen. Indien er een minder ingrijpende behandelingsmogelijkheid bestaat als alternatief voor hormonale behandeling zal dit alternatief de voorkeur krijgen.
6. De continuïteit van zorgen tussen het penitentiaire milieu en de gemeenschapszorg moet verzekerd worden. Plegers van seksuele misdrijven die met LHRH analogen in de gevangenis behandeld worden kunnen na ontslag uit de gevangenis deze behandeling niet verder zetten omdat het farmacon niet terugbetaald wordt door de ziekenfondsen.

D. Aanbevelingen

Mevrouw de Minister stelt de vraag of het opportuun is maatregelen te voorzien om de toegang tot deze behandeling te vergemakkelijken. De leden van het Raadgevend Comité menen het volgende te kunnen adviseren:

⁴ De 'Luteinizing Hormone Releasing Hormone' analogen zijn: triptoreline (Decapeptyl® en Decapeptyl S.R.), leuproreline-acetaat (Lucrin Depot® en Lucrin Tri-Depot®) en gosereline (Zoladex® en Zoladex Long Acting). Deze inspuittbare en langwerkende (tot 3 maanden) nieuwere medicaties zijn te verkiezen boven cyproterone acetaat wegens een gunstiger neveneffectenprofiel. Zij worden in België niet terugbetaald voor deze indicatie en kosten +/- 370 € voor drie maanden.

⁵ Om verschillende redenen is er weinig wetenschappelijk onderzoek gebeurd over het gebruik van LHRH analogen bij plegers van seksuele misdrijven. De literatuurgegevens sinds de eerste publicatie in 1998 wijzen nochtans op een meerwaarde van deze medicatie t.o.v. cyproterone acetaat.

- De hormonale behandeling van sommige plegers van seksuele misdrijven om de seksuele drang en fantasieën te verminderen is verantwoord voor zover er rekening gehouden wordt met de hogerop vermelde voorwaarden.
- De rechter of bevoegde justitiële overheid kan aan plegers van seksuele misdrijven een behandeling opleggen, maar de indicatiestelling voor een hormonale behandeling en de keuze van een medicatie is de verantwoordelijkheid van de behandelende psychiater.
- De Minister van Volksgezondheid zou dringend moeten zorgen voor de terugbetaling van LHRH-analogen voor deze indicatie.
- De wetenschappelijke literatuur is niet eenduidig over het correcte gebruik van deze medicatie bij plegers van seksuele misdrijven. In afwachting dat er richtlijnen uitgeschreven worden op internationaal niveau⁶, is het wenselijk dat een dergelijk initiatief zou genomen worden op nationaal vlak. Forensische psychiaters werkende in de gevangenissen of erbuiten zouden tot een consensustekst moeten komen over dit belangrijk en delicaat onderwerp.

* * *

Dit advies werd op 18 december 2006 goedgekeurd door de plenaire vergadering van het Raadgevend Comité voor Bio-ethiek, op basis van een ontwerp, opgesteld door de h. Paul Cosyns, lid van het Raadgevend Comité.

⁶ De World Federation of Societies of Biological Psychiatry (WFSBP) heeft in 2006 een 'task force' over dit onderwerp opgericht.